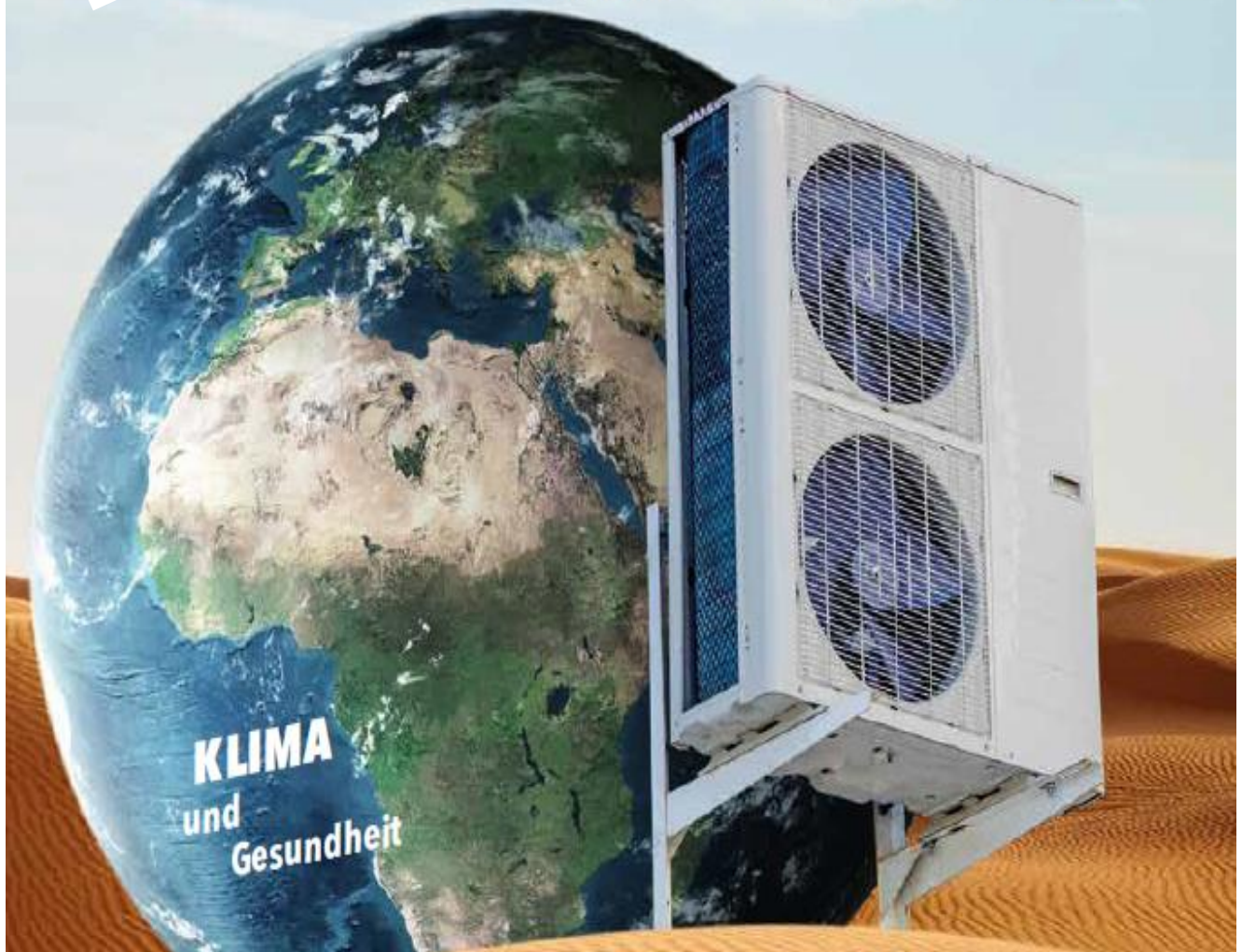


👉 **Inklusive MCS-Artikel: „Wenn Düfte & Dämpfe krank machen“** 👉  
den wir hier mit freundlicher Genehmigung der Redaktion online zur Verfügung stellen dürfen.

Quellenangabe

 **forum**  
das Magazin des Medizinischen Dienstes 3.2021



#### Hintergrund-Information zu diesem Magazin:

- erscheint vierteljährlich (diese Ausgabe wurde publiziert Sept./Okt. 2021)
- informiert über Themen aus Medizin und Gesundheitswesen. Das aktuelle Inhaltsverzeichnis können Sie hier aufrufen: [https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/MDK\\_Forum/MDK-Forum\\_Schnipsel/3-2021/forum\\_3-2021\\_-\\_Inhaltsverzeichnis.pdf](https://www.mds-ev.de/fileadmin/dokumente/MDK_Forum/MDK-Forum_Schnipsel/3-2021/forum_3-2021_-_Inhaltsverzeichnis.pdf)
- Leser-Zielgruppe:
  - Krankenkassen, Institutionen und Verbände im Gesundheitswesen
  - Journalisten sowie das gesundheitspolitische Umfeld
  - Mitarbeiter der Medizinischen Dienste
- MDS-Homepage (Presseseite): <https://www.mds-ev.de/presse/forum-das-magazin-des-medizinischen-dienstes/ausgabe-3/2021.html>

# Wenn Dünfte & Dämpfe krank machen

**CHEMIKALIEN, Schimmelpilze, Strahlung: Umwelteinflüsse können der Gesundheit schaden. Die Klinische Umweltmedizin kümmert sich um Betroffene.** ▶ Evas\* Leidensweg begann bei der Arbeit. Am Laserdrucker. »Ich bekam täglich Husten und Schmerzen in den Bronchien, sobald einer der Drucker lief«, erinnert sich die ehemalige Medizinische Fachangestellte. 2013 war das. Ein Arbeitsplatzwechsel verschaffte kurzfristig Besserung. Doch Ende 2015 bekam die heute 57-Jährige asthmaähnliche Anfälle – jedes Mal, wenn sie mit Abgasen und Lösungsmitteln in Kontakt kam.

Immer mehr Symptome traten auf, immer mehr Auslöser machte Eva fest: Duftstoffe, Abgase, Lösungsmittel, Pestizide, Zigarettenrauch, Druckerzeugnisse und vieles mehr. »Ich erlebte – und erlebe es heute noch – schmerzhafte Schweißausbrüche, Benommenheit, juckende Hautausschläge, Kreislaufstörungen, starke Migräne, blaue Flecken, kleine blutige Hautrisse, Schlafstörungen und allgemeine Erschöpfung.«

Es folgte ein mühseliger Weg: von der Hausärztin zum HNO-Arzt, danach zur Pulmologin, dann zum Neurologen. Schließlich wurde Eva in der Umweltklinik Neukirchen vorstellig. Hier fand man eine hohe Bleibelastung und Quecksilberkonzentration in ihrem Speichel, offenbar aus einer korrodierten Amalgamfüllung. Ihre Hausärztin überwies sie zu einer Kollegin mit Zusatzqualifikation Umweltmedizin. Endlich gab es eine Diagnose: MCS – Multiple Chemical Sensitivity. Zu Deutsch: vielfache chemische Überempfindlichkeit.

## Thematik Umwelt wird oft nicht beachtet

»Die Zellen im Körper reagieren auf kleinste Mengen von Chemikalien mit Entzündungen«, beschreibt der Umweltmediziner Dr. Kurt Müller die Krankheit, die laut einer 2002 veröffentlichten Studie des Roland-Koch-Instituts (RKI) zu einer der schwersten Krankheiten zählt, die es überhaupt gibt. Müller ist Gründungspräsident des Deutschen Berufsverbands der Klinischen Umweltmediziner und der European Academy for Environmental Medicine. Er beschäftigt sich schon seit Jahrzehnten mit dem Einfluss

von Chemikalien, Pestiziden, Metallen, Nanopartikeln, elektromagnetischen Feldern oder auch Lärm auf die menschliche Gesundheit.

Bis vor zwei Jahren führte der 74-Jährige noch eine eigene Praxis mit dem Schwerpunkt Umweltmedizin. Nach wie vor engagiert er sich in der Weiterbildung. Er bemängelt, dass die Umwelt in der alltäglichen Medizin viel zu selten berücksichtigt wird: »Es wird oft gar nicht in Betracht gezogen, dass Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen eine Rolle bei der Gesundheit eines Patienten spielen.« Stattdessen gebe es viel zu schnell eine Zuordnung zu psychosomatischen Erkrankungen: »Wenn man nicht ganz klar weiß, was der Patient hat, ist das immer die einfache Lösung«, kritisiert Müller, »man spielt den Ball an den Patienten zurück. Bei ihm liegt das Problem, dabei ist das eigentliche Problem zum Beispiel das PCB-haltige Fugenmaterial.«

Das allerdings könne man nur herausfinden mit einer sorgfältigen Anamnese, bei der alle Lebensbereiche des Patienten durchforstet würden: Wie ist sein Schlafzimmer eingerichtet? Wie sieht das Gebäude aus, in dem er wohnt? Wie das Büro? Wann wurde es gebaut? Ein Gebäude aus den 1970er bzw. 1980er Jahren kann ein Hinweis auf eine PCB-Belastung sein. »Das Gespräch mit dem Patienten ist das Entscheidende«, betont Müller.

## Von guten und schlechten Entgiftern

Erst danach folgt in der Umweltmedizin der diagnostische Teil: Was befindet sich im Körper der Patientin oder des Patienten? Und welchen Effekt hat das, was im Körper vorgefunden wurde? Nicht jeder reagiert auf Umwelteinflüsse gleich. »Es gibt gute und schlechte Entgifter«, sagt Müller.

Ist eine Umwelterkrankung festgestellt, geht es in der Therapie zuerst darum, die Exposition mit dem krankmachenden Umwelteinfluss so gut es geht zu minimieren. Wie

**Nina Speerscheider**  
ist Redakteurin  
im Team Öffentlichkeitsarbeit  
beim MDS.  
n.speerscheider@  
mds-ev.de



schwierig das ist, zeigt sich gut am Beispiel von Multiple Chemical Sensitivity und damit am Schicksal von Eva: Ihr Alltag ist – so sagt sie selbst – »mühselig, schmerzhaft, gefährlich und ein ständiger Kampf gegen die Erschöpfung«. »Zu meiner Überlebensstrategie gehört es, entweder die Öffentlichkeit zu meiden oder Atemwege und gegebenenfalls auch Hände zu schützen. Auch das Einschleppen von Duft- und anderen Schadstoffen in mein Haus muss ich verhindern«, sagt sie.

### *Hypo- oder Ökochonder?*

Um sich mit Betroffenen auszutauschen, Erfahrungen und Wissen zusammenzutragen, sich bei der Suche nach Ärztinnen und Ärzten sowie Therapien zu unterstützen und Neuerkrankten eine Orientierung zu geben, hat Eva im Mai eine digitale Selbsthilfegruppe für MCS-Patientinnen und -Patienten in Sachsen ins Leben gerufen. Ansonsten allerdings lebt sie isoliert: Wie soll sie mit Menschen zusammenkommen, deren Wasch- und Kosmetikgewohnheiten sie krank machen? Wie soll sie ausgehen und dabei fremde Toiletten aufsuchen, wenn sie den Duft des wc-Reinigers nicht verträgt? »Nahezu mein gesamtes soziales Umfeld ist verloren gegangen«, erklärt die 57-Jährige, »die berufliche Arbeit, Besuche bei Verwandten, Familienfeiern, Reisen, Übernachtungen, menschliche Kontakte, Vereinsleben, Freunde.«

»Der MCS-Kranke ist der Lepra-Kranke der Moderne, der Ausgestoßene der Gesellschaft«, sagt auch Umweltmediziner Müller. Umso mehr ärgert es ihn, dass viele Ärztinnen und Ärzte auch bei MCS-Erkrankten eine psychosomatische Diagnose stellen. »MCS ist eine nicht anerkannte Krankheit, Patienten bekommen daraus keine Rente, dabei hat MCS gravierende Auswirkungen auf alle Funktionen und Lebensbereiche.« Wie viele MCS-Betroffene es tatsächlich in Deutschland gibt, ist unklar, da die Krankheit selten diagnostiziert wird. In den USA gehen Schätzungen von mehr als 10% Betroffenen in der Bevölkerung aus. Während Klinische Umweltmedizinerinnen und Umweltmediziner neurodegenerative Erkrankungen wie chronische Erschöpfungs- oder Parkinson-Syndrome bzw. Schwermetallbelastungen längst erfolgreich


## **Umweltmedizin**

In Deutschland bestehen derzeit zwei große umweltmedizinische Gruppierungen: zum einen die vorwiegend präventiv tätige Umweltmedizin an Instituten, Gesundheits- und Umweltämtern und einigen wenigen Kliniken. Zum anderen die Klinische Umweltmedizin, wie sie von niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten ausgeübt wird. Als Klinische Umweltmedizin wird die Betreuung von Einzelpersonen mit gesundheitlichen Beschwerden bezeichnet, die mit Umweltfaktoren oder -belastungen im Zusammenhang stehen.

therapieren können, ist die Behandlung von MCS nach wie vor schwierig. Denn für die Betroffenen sind herkömmliche Medikamente in ihrer Zusammensetzung oft unverträglich und daher gefährlich. Eva und anderen MCS-Betroffenen helfen neben der Expositionsvermeidung sowie der Heilung des geschädigten Gewebes nur Entgiftungen und die Stärkung der körpereigenen Entgiftungsfunktionen. »Viele von uns werden jedoch als Hypochonder oder Ökochonder behandelt«, sagt sie.

### *Umweltmedizin hat keinen guten Ruf*

Zahlreiche der in der Umweltmedizin eingesetzten diagnostischen und therapeutischen Verfahren sind nicht Bestandteil des Leistungskatalogs der gesetzlichen Krankenkassen. »Ärzte müssen die umweltmedizinische Behandlung als Individuelle Gesundheitsleistung als Selbstzahlerleistung abrechnen«, erklärt Umweltmediziner Müller. Für die Patientinnen und Patienten könne das schnell sehr teuer werden, und die behandelnden Ärztinnen und Ärzte kämen schnell »in den Ruch der Geldmacherei und Unanständigkeit. [...] Umweltmediziner haben keinen guten Ruf.« Erschwerend komme hinzu, dass allein schon der Name »Umweltmedizin« fälschlicherweise den Eindruck einer »grünen, medizinpolitischen, pseudowissenschaftlichen Bewegung« erwecke.

Und so ist es nicht verwunderlich, dass sich immer weniger Ärztinnen und Ärzte der Umweltmedizin verschreiben. »Eine flächendeckende umweltmedizinische Versorgung konnte bis zum heutigen Zeitpunkt ... nicht realisiert werden«, heißt es auch in einer im Bundesgesundheitsblatt 2020 veröffentlichten Bekanntmachung des RKI. Dabei ist der Bedarf an qualifizierten Medizinerinnen und Medizinern groß – gerade weil immer neue Technologien und chemische Substanzen in den Gebrauch kommen, ohne dass klar ist, wie diese sich auf die Gesundheit der Menschen auswirken. Expertise in der Umweltmedizin wird also auch in Zukunft gefragt sein. 

Informationen auch unter [www.dbu-online.de](http://www.dbu-online.de)

\* Name von der Redaktion geändert

